Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung **nur** im **Redaktions-Bureau**, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 4.

Wien. — Freitag, den 28. Jänner 1859. — **V. Jahrg.**

Man pränumerirt für die ausser-österreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker** in **Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2^1/_2$ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische
Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von den Doctoren **G. Preyss** und Primararzt **F. Dinstl.**

Ueber die Hauthörner.

Von Prof. Dr. ***R. Heschl*** *in Krakau.*

Das Materiale zu den nachstehenden Untersuchungen gab mir eine Anzahl von Hauthörnern, welche von Herrn Dr. Kremer zu Kaminiec podolski an Herrn Professor Dietl eingesandt und von letzterem dem path. anatomischen Cabinete übergeben wurden. Weil derartige Fälle doch nur selten zur Beobachtung kommen, so schien mir eine genauere Beschreibung nicht ohne Interesse und ich lege somit die Ergebnisse der darin gemachten Untersuchungen samt einer von Dr. Jawurek gefertigten Zeichnung vor.

Die in Frage stehenden Hauthörner kommen, nach einer von dem Herrn Einsender gleichzeitig übermittelten Nachricht, von einem 15 J. alten israëlitischen, noch nicht menstruirten Mädchen von schwächlichen Körperbau. Ihr Anfang wurde vor drei Jahren bemerkt. Es sind ihrer im Ganzen sechzehn, von denen einige in der Form von »Schlangenzähnen« an der linken Ohrmuschel wuchsen, während alle Anderen den vorderen und inneren Umfang der rechten unteren Gliedmasse von der Kniescheibengegend an bis zur grossen Zehe einnahmen. Sie wurden von Dr. Przyborowski sammt der sie umgebenden Haut ausgeschnitten und in Kohlenpulver gepackt hieher geschickt, wo sie Ende September d. J. anlangten.

Sie sind von der Grösse einer gewöhnlichen Warze bis zum Durchmesser von zwei und der Länge von mehreren Zollen. Das grösste davon ist in Fig. 1 und 2 in natür-

Fig. 1



Fig. 2



licher Grösse abgebildet und besteht eigentlich aus mehreren (5—6) Hörnern, die in eine Reihe gestellt mit ihrer Basis verschmolzen sind. Die grösste Breite der dadurch entstandenen Masse beträgt 2 Zoll, ihre grösste Dicke 1 Zoll, während das längste dieser verbundenen Hörner 6 Zoll, das kürzeste 1½ Zoll lang ist, eine Grösse, welche nur wenige der bisher bekannten Hörner erreichen oder übertreffen*). Die andern sind 1—2″ lang, 3—5‴ dick. Alle sind der Länge nach gerieft, die älteren Theile (die Spitzen) auch mit Querfurchen versehen; die Spitzen selbst stumpf, oft mit Gruben, bei einigen zwei bis dreitheilig; ihre Farbe ist schmutzig-grau. Die meisten sind stark gekrümmt, wie es scheint, nach der den Haaren jener Gegend hauptsächlich zukommenden Richtung.

Die Consistenz der meisten ist ziemlich beträchtlich, obwohl keines im frischen Zustande (wie selbst nach dem Austrocknen) hornartig fest ist, sondern die dichtesten haben ungefähr die Härte eines Fingernagels; andere, nämlich fast alle kleineren, sind weicher bis zur Consistenz eines dicken Atheroms herab. Die letzteren bestehen, nach der microscopischen Untersuchung, durchgehends aus unverhornter Epidermis und sind den weichen Epidermislagen ihrer gleich zu beschreibenden nächsten Umgebung gleich. Sie sind offenbar dadurch entstanden, dass an einer Stelle der Zellenbildungsprocess ein intensiverer war als an der Umgebung und sich selbe daher allmälig als Protuberanz zu zeigen begann. Nirgends, selbst nicht in den Fuss dieser Hörner, geht die Verlängerung einer Lederhautpapille ein, sondern unter ihnen findet sich, wie später von ihrer Umgebung noch gesagt werden wird, eine nach der Dicke sich aussprechende Papillar-Hypertrophie; sie sind durchaus Epidermoidal-Gebilde ohne Spur von Gefässen und Bindegewebe.

Die längeren und consistenteren Hörner, welche ich durchschnitt, zeigten deutliche quere Schichtung, durch welche auch die früher bemerkte Querstreifung derselben bedingt wird. Die Schichten sind durchscheinende (fingernagelähnliche) Hornlamellen von Papierblatt bis anderthalb Linien Dicke, am dünnsten an der concaven Seite des Hornes und sich gegen die convexe Seite desselben hin allmälig verdickend, so dass die Krümmung des Hornes augenscheinlich durch die ungleiche, aber allmälig ansteigende Dicke der dasselbe zusammensetzenden Blätter hervorgebracht wird, indem die dickeren Theile aller auf eine Seite zu liegen kommen. Diese homogen aussehenden Lamellen sind nirgends flach, sondern schüsselartig mit nach oben gewendeter Concavität, so dass gleichsam ein Schüsselchen in dem anderen steckt. Jedes dieser Schüsselchen ist stellenweise von den zunächst darunter- und darüberliegenden durch mehr oder minder deutlich hervortretende rothbraune Pigmentpuncte und Strichelchen getrennt. Bei der Untersuchung des Pigmentes ergibt sich durch seine Reactionen gegen Schwefelsäure, wobei es die bekannten Farbenveränderungen zeigt, dass es vom Blutfarbestoff abzuleiten sei, und es muss sonach als Residuum kleiner Extravasate angesehen werden, welche während der Entwicklung des Hornes vorgekommen sind. Die schüsselförmigen Lamellen selbst lassen sich wieder sehr leicht in zahlreiche, der Oberfläche paralelle, obschon nicht ganz durchgehende Blättchen zerspalten, welche offenbar den sie constituirenden Zellenlagen entsprechen. Ausser dieser queren Schichtung lässt sich aber auch an einigen kleineren Hörnern eine Erscheinung auffinden, welche dem Verhalten der grossen Masse entspricht.. Auch an mehreren der kleinen Hörner findet sich nämlich von der Spitze an ein mehr oder minder deutlicher Fingerzeig, dass auch zu ihrer Bildung mehrere ursprünglich nebeneinander entstandene Hörner verschmolzen sind. Die Zwei- und Dreitheilung mancher Spitzen setzt sich nämlich als eine allmälig verschwindende Zerklüftung des Inneren in die Hörner hinab oft ziemlich tief fort, trotzdem sie äusserlich nichts davon wahrnehmen lassen. Microscopisch bestehen sie sämtlich, und mit Ausnahme des schon beschriebenen zwischen die Schichten eingesäten Pigments, auch ganz und gar aus Zellen, welche jenen der tieferen Lagen der Hornschichte einer normalen Epidermis ganz gleichen. Vollkommen verhornt sind nur die brüchigen Spitzen, welche vollkommene Hornblättchen darstellen, die jenen der Epidermis gleich durch Einwirkung der Alcalien sehr leicht ihr zelliges Ansehen wieder bekommen und einen mehr oder minder deutlichen Kern besitzen. Weiter gegen den Fuss des Hornes zu, nehmen die Zellen mehr das Ansehen und die Grösse jener des Malpighischen Schleimnetzes an, indem sie kleiner, jedoch nicht so platt, sondern mehr oval oder rund sind, deutlichen Kern und fein granulirten Inhalt haben, bis sie endlich auf dem Corium in die gewöhnlichen Bildungszellen der Epidermis übergehen und hier oft zwei bis drei Kerne erblicken lassen. Hornfibrillen wie in den Haaren kommen nicht vor.

Eine Spur von Gefässen oder Bindegewebe, die Anwesenheit einer verlängerten Lederhautpapille bedeutend, war in keinem der untersuchten Hörner vorzufinden.

So weit sich aus der mitexstirpirten die Hörner umgebenden Haut erkennen lässt, zeigt diese reichlichen Panniculus adiposus und ausgesprochene Hypertrophie der Papillen und Epidermis, so jedoch, dass die Papillen mehr in die Dicke bis 1‴ Durchmesser als in die Länge gewachsen sind und die Epidermis-Anhäufung innerhalb dieser warzenartig erkrankten Stelle sehr beträchtlich ist, indem sie 1—2‴ dicke Schichten bildet. Die Verhornung auch dieser Schichten ist sehr unbedeutend, so dass sie oft ganz schmierig sind und selbst die obersten davon sowohl die Zellenform als die Kerne sehr deutlich erkennen lassen.

Mitten also aus solchen hypertrophischen Stellen erheben sich die Hauthörner, die somit nur als Extrem des Zustandes erscheinen, welchen die sie umgebende Haut zeigt. Jedem Horne entspricht eine erkrankte Gruppe von Papillen und die Hörner mit getrennten Spitzen, wie das in Fig. 1 und 2 abgebildete, sind offenbar so entstanden, dass anfänglich eben so viel Hörner und erkrankte Papillen-Gruppen vorhanden waren als jetzt Spitzen sind. Die Papillar-Gruppen lagen einander nahe und, indem nach und nach die zwischen ihnen noch übrigen gesunden Theile auch erkrankten, wuchsen die Hörner anfänglich an Dicke und endlich, als der ganze Bezirk leidend ward, verschmolzen sie zu einer einzigen Masse. Aus diesem Zustandekommen der Hörner geht aber auch die Begründung der Riefung

---

*) Mezeray im Abrégé de l'histoire de France erzählt den ältesten mir bekannt gewordenen Fall eines Hauthorns, von einem Bauer (1599), welcher, 35 J. alt, ein Widderhorn ähnliches Horn auf dem Kopfe trug. Von demselben Falle spricht auch de Thou in seiner bekannten Geschichte. Dumonceau spricht (in Medicin. Sammlung 1771 XIV Band) von einem Horn von 9″ 4‴ und einem zweiten von 11″ 8‴ Länge und Home (bei Meckel path. Anat. B. 2) von einem 11 Zoll langen, 2 Zoll dicken Horne. Andere minder grosse bei Cruveilhier u. s. w.

ihrer Oberfläche hervor; so wie dort die Papillen-Gruppe der Abtheilung des grossen Hornes, so entspricht hier die einzelne Papille der Kante zwischen der Cannelirung und es weist sonach das Horn durch seine Form deutlich auf seine papillare Grundlage hin, was offenbar von allen gerieften Hörnern, nicht bloss von den unsern gilt.

Ausser der Riefung ist noch das Gekrümmtsein der Hauthörner eine ganz allgemein beobachtete Erscheinung, von welcher nur die kleinsten bis zu $^1/_4$'' Länge ausgenommen sind. Auf welche Art die Krümmung hervorgebracht wird, haben wir oben gesehen, es handelt sich hier noch um die Ursache der Ungleichheit in der Dicke der Hornlamellen. Um diese zn finden, betrachten wir die Lage des Hornes oder wie man gewöhnlich sagt, die Richtung der Krümmung, welche das Horn auf dem Körper zeigt. Es wird gewöhnlich angegeben, dass die Krümmung nach der Richtung der Haare in der Umgebung erfolge; es ist viel einfacher und eben so richtig zu sagen: »Die Hörner sind ohne Ausnahme mit ihrer Spitze nach abwärts gerichtet.« In keinem mir bekannten Falle, in welchem die Richtung der Krümmung (oder Lage des Hornes) angegeben ist, findet es sich anders. Die Erklärung liegt darin, dass, wie das Horn einmal eine gewisse Länge und damit ein gewisses Gewicht erreicht hat, dasselbe nach abwärts zu hängen anfängt, was leicht geht, da es ja auf einer nachgiebigen Unterlage der Haut aufsitzt. Mit dem Abwärtshängen des Hornes muss nothwendig der obere Umfang seines Fusses sammt der Haut eine Zerrung, sein unterer einen Druck erleiden. Den gedrückten Stellen entsprechen die dünnen Enden der Schichten und die concaven Theile der Hörner, während an den oberen der Zerrung ausgesetzten Theilen die Hornschichten dicker werden und somit die Convexität des Hornes bedingen. Damit stimmen auch die Windungen überein, welche manche Hörner zeigen. Es findet nämlich, je nach der Lage des Hornes, nicht immer ein reines Herabhängen, sondern auch eine Seitwärtsbiegung durch Kleider, Bewegungen etc. statt, so dass wieder auf einer Stelle die hornerzeugenden Papillen stärkerem Drucke oder stärkerer Zerrung ausgesetzt sind und daher disponirt werden, die Schichten in entsprechender Richtung zn verdünnen oder zu verdicken und damit die Richtung der Krümmung zu ändern.

Es erübrigt noch die Art anzumerken, zu welcher die in Frage stehenden Hörner zu zählen sind.

Man unterscheidet mit Virchow*) drei Arten von Hauthörnern. Die ersten, wie es scheint am seltensten beobachteten, sind jene, in deren Mitte sich eine verlängerte Lederhautpapille mit ihrem Bindegewebe und ihren Gefässen vorfindet; es wären ihrer Natur nach colossale Warzen. Mir ist kein derartiger Fall näher bekannt geworden; an der citirten Stelle findet man einen Fall von Lebert. Eine zweite Art entsteht unzweifelhaft aus geborstenen Balggeschwülsten. Eine Balggeschwulst bricht auf und aus ihr erhebt sich ein allmählig zu beträchtlicher Grösse heranwachsendes Horn; hieher gehören, wie es scheint, die allermeisten der bisher beobachteten Fälle von Hörnern, besonders der behaarten Kopfhaut. Die dritte Art ist von Virchow am angezeigten Orte nach einem Falle aus der Würzburger Sammlung zuerst näher begründet worden und stellt eine umschriebene hochgradige Ichthyose dar. Es sind bisher selten beobachtete Fälle und es kann keinem Zweifel unterliegen, dass auch unser eben geschildeter Fall in diese Reihe gehört.

Zum Schlusse erlaube ich mir sowohl dem Herrn Dr. Przyborowsky als dem Herrn Einsender Dr. Kremer für die Ueberlassung der schönen Präparate den verbindlichsten Dank zu sagen.

*) Würzburger Verhandlungen. V. Bd., S. 100.

Ueber feste Concretionen in der Lunge,

*von Dr. **F. Scholz**, k. k. Primararzt.*

Dr. Nusser hat, angeregt durch die von Prof. Forget veröffentlichten Mittheilungen über Phthisis calculosa, in einer ausführlichen, in diesen Blättern veröffentlichten Abhandlung einen tödtlich endenden Krankheitsfall aus seiner Praxis mitgetheilt, wo die Section in der Mitte des rechten oberen, hepatisirten Lungenlappens zwei fest eingebettete Concremente nachwies, welche sich als durch irreguläre Ossification entstandene Neubildungen darstellten. *)

In Folge der damals ergangenen Aufforderung, Fälle, welche sich an diesen anreihen liessen, mitzutheilen, habe ich dem Gegenstande bei den pathologischen Sectionen, die wir im Leopoldstädter Filial-Spitale selbst verrichten, und wo es an Lungenkranken gerade nicht fehlte, eine besondere Aufmerksamkeit zugewendet und bei einer vorgenommenen Durchsicht der Sections-Protocolle unter einer Anzahl von 315 Leichenöffnungen 13 Fälle verzeichnet gefunden, in welchen derlei feste, im Lungengewebe eingebettete Concretionen vorkamen. Dazu kömmt noch ein Fall, in welchem ein solcher fester Körper von einer phtisischen Frau ausgehustet, die Kranke aber darnach gebessert aus dem Spitale entlassen wurde.

Die übersichtliche Zusammenstellung dieser Fälle gab das Materiale zu den folgenden Bemerkungen:

Der Sitz dieser Concremente war 9 Mal der obere, nur 1 Mal der mittlere rechte, 3 Mal der linke untere Lungenlappen. In den oberen Lungenlappen kamen derlei Concretionen häufig zerstreut, somit mehrere in einem Individuum vor und sassen dieselben entweder fest in obsoletem, schiefergrauem Lungengewebe oder sie hafteten an den Wandungen von Cavernen, fanden sich wohl auch frei in Eiterherden liegend; in ähnlicher Weise waren sie im mittleren und unteren Lungenlappen zu finden. Andere sassen in Schwielen, Bindegewebslagern, und war dies besonders der Fall bei solchen, welche mehr an der Peripherie des Organes vorkamen. So wurde einmal in einer pleuritischen Schwarte, welche die Lunge mit dem Brustkorbe fest vereinigte, ein am Thorax fest sitzendes, von unten nach innen und oben gerichtetes, ziemlich dickes, fortsatzähnliches Concrement gefunden.

Das Volumen dieser harten Körper war in der Mehrzahl der Fälle nicht bedeutend; sie überschritten selten die Erbsengrösse, zerfielen manchmal, aus ihrem Neste genommen, in mehre kleine Theile und wurden zuweilen durch obsoletes Lungengewebe aneinander gehalten. Nur jene festen Körper, welche in Schwielen sassen, waren von etwas grösserem Umfange, mehr länglich, einmal flachgedrückt und von dem umliegenden Gewebe

*) Siehe diese Zeitschr. v. J. 1855, Nr. 32.

viel fester umschlossen, mit ihm nämlich in organischer Verbindung.

Nach ihrer chemisch-microscopischen Beschaffenheit waren diese Concretionen in doppelter Weise verschieden. Während die einen (wie dies in 11 Fällen vorkam) u. z. diejenigen, welche in zerfallendem oder obsoletem Lungengewebe ohne organische Verbindung, wie eingekapselt, gefunden und in dem einen Falle mit dem Sputum ausgehustet wurden, ein dem Mörtel ähnliches, rauhes, gelblichbraunes oder schwärzliches Ansehen hatten und unter dem Microscope Haufen von Körnchen von verschiedenem Volumen, unregelmässige Klumpen ohne Spur von Textur zeigten und aus einer Anhäufung von Kalksalzen, mit vorwiegendem Carbonate und Phosphate bestanden; war in den Körpern der andern Art (hier nur in 2 Fällen) organische Textur und Verbindung mit den umgebenden Weichtheilen nachzuweisen. Diese Körper liessen sich schneiden, feilen, schleifen, und zeigten nebst den Elementen des Bindegewebes zerstreute Knochenkörperchen, mit einer hie und da vorkommenden mehr oder weniger deutlichen kugelichen Sonderung, obwohl auch in ihnen stellenweise amorphe Kalkablagerungen vorkamen.

Während jene somit einfache Verkalkung des Eiters und erweichten Tuberkels darstellten, nur bei Lungen-Phthisikern vorkamen und ihrer Bildungsweise nach als durch rückschreitende Metamorphose entstanden gedeutet werden müssen, waren die in 2 Fällen vorkommenden osteoiden Neubildungen, welche nicht in zerfallendem, obsoletem Gewebe eingetragen waren, sondern in organisirten Membranen sassen, der Ausdruck einer vorschreitenden Metamorphose und wurden an Individuen gefunden, welche nicht an Tuberculose verstorben waren. Der eine dieser osteoiden Körper haftete nämlich in einer pleuritischen Schwarte fest an der innern Thoraxwand mit den Merkmalen eines schon längeren Bestandes, für welchen ohnehin die Knochenbildung spricht und kam an einem robust gebauten Manne, welcher durch Typhus zu Grunde gegangen war, an der Peripherie des linken unteren Lungenlappens vor. In dem andern Falle war die Verstorbene eine 23 Jahre alte Puerpera und der osteoide Körper von länglich runder, flacher Gestalt in der unteren Partie des linken unteren Lungenlappens nahe der Peripherie in emphysematöses Gewebe, welches aber um den Körper selbst eine mässig dicke Zellgewebsschwiele enthielt, eingebettet. Auch hier waren beide Blätter der Pleura durch eine organisirte Zwischenschicht fest miteinander verwachsen.

Wenngleich sich diese Körper durch den Gehalt an Knochenkörperchen von den amorphen Kalkconcretionen als Bildungsgegensätze strenge unterschieden, so waren sie doch in Bezug auf Grösse, Anzahl, Regelmässigkeit und Anordnung der Knochenzellen von der Textur der normalen Knochen noch sehr weit verschieden.

In den beiden, oben zuletzt angeführten Fällen waren ausser den Lungen-Osteoiden in keinem anderen Organe Verknöcherungen oder Verkreidungen zu finden, dieselben aber in einigen der ersteren 11 Fälle zugleich an verschiedenen andern Stellen vorhanden.

Bei einer 73 Jahre alten, an Phthisis mit Kalkconcretionen der Lungen verstorbenen Frau war die rechte Kranzader des Herzens theils durch Kalkablagerungen, theils durch spärliche osteoide Neubildung in einen soliden Cylinder einer Länge von $1\frac{1}{2}$ Zoll verwandelt und waren auch die peripheren Arterien rigid.

In einem andern Falle, wieder bei einem Weibe, war die Schilddrüse durch Ablagerung von Kalksalzen mit theilweiser osteoider Bildung namentlich an der Peripherie in einen mehr als Wallnuss grossen, festen Körper umgestaltet.

Derlei multiple Kalkablagerungen wurden übrigens von den Autoren schon oftmals beschrieben, so z. B. um nur einige Beispiele anzuführen von Virchow, welcher im Archive IX. 4. einen Fall mittheilt, wo neben Verkalkungen in den Lungen auch Kalkablagerungen im Magen, Mastdarme, den Nieren, der harten Hirnhaut, der Carotis cerebralis an einer 50 jährigen Magd vorkamen, welche nach Exstirpation eines Cystosarcomes der Brust an Recidive starb. Virchow fand ferner (Archiv VIII. 1.), bei einer 65 Jahr alten, seit ihrer Jugend blödsinnigen Pfründnerin, Verkalkung der kleinen Hirnarterien in der Marksubstanz der Hemisphaeren. Huter traf Kalkablagerungen in den Lungen, Nierenkelchen und in der Leber bei Neugeborenen.

Ohne gleichzeitige Concretionen in der Lunge waren osteoide Bildungen z. B. in Uterus-Fibroiden, an den Herzklappen, an der inneren Aortenwand, in den kleinen Arterien, in der Schilddrüse, an der Peripherie und im Gewebe von Placenten bei den im Leopoldstädter Filial-Spitale von mir vorgenommenen Leichenöffnungen kein seltener Befund.

In den Lungen sind, wie gesagt, namentlich Eiter und erweichter Tuberkel das für Ablagerung von Kalksalzen geeignete Substrat und es ist nicht zu wundern, dass bei der Häufigkeit des Vorkommens dieser Substrate auch Kalkconcretionen daselbst, namentlich in den oberen Lungenlappen häufiger zu finden sind. — Die Grundlage der osteoiden Bildungen sind die elastische Faser und das Bindegewebe. Rokitansky beobachtete auch Verknöcherungen in den quergestreiften Muskelfasern. Förster bildet in seinem Atlas für mikroscopisch. pathol. Anatomie Taf. XV, 8. verkreidete Nervenzellen aus der grauen Substanz der Lendenanschwellung des Rückenmarkes ab, welche an einem Knaben gefunden wurden, der durch 2 Jahre an Lähmung der Füsse gelitten hatte. Das Bindegewebe pathologischen Ursprunges scheint zur osteoiden Umwandlung besonders geeignet. Da nun diese pathologische Grundlage sich häufiger an der serösen Überkleidung der Lungen als im Parenchyme derselben entwickelt, dürfte das häufigere, periphere Vorkommen der osteoiden Körper darin und zugleich der seltenere Befund derselben im Lungenparenchyme selbst, gegenüber den öfter daselbst gefundenen einfachen Kalkconcretionen, begründet sein.

Während des Lebens lässt sich das Vorhandensein von Concretionen in den Lungen wohl kaum bestimmen. Bei Tuberculösen sind die krankhaften Respirationsgeräusche gewöhnlich sehr laut und würden das Reiben, wenn es zufällig zwischen zwei nebeneinander liegenden Lungensteinen vorkäme, übertönen. Ein solitaeres, fest eingebettetes Concrement aber lässt sich höchstens aus Concrement-Trümmern in den Sputis vermuthen. Die osteoiden Neubildungen hatten sich in den beiden Fällen während des Lebens gar nicht bemerklich gemacht. Bei dem an Typhus Verstorbenen waren die Symptome der

recenten Hypostase, bei der Puerpera aber gar keine Respirationsbeschwerden vorhanden.

Was die Therapie betrifft, möge das phosphorsaure Natron in wässeriger Lösung als dasjenige Mittel genannt sein, unter dessen Gebrauche der Lungenstein in dem einen Falle ausgehustet wurde. Ich gebe dieses Mittel seit Churchills Anempfehlung bei Lungentuberculose mit dem immer gleichen Erfolge, dass die Sputa darnach viel leichter ausgeworfen werden und schon dadurch der Hustenreiz, das quälendste Symptom der Brustkranken, vermindert wird. Die meisten Kranken lobten daher dieses Mittel und nahmen es gerne längere Zeit fort. Während des Gebrauches desselben, welches für Spitalfonde den Vortheil der Billigkeit hat, kamen auch sehr zahlreiche Reconvalescenzen vor. Bei fieberhaften Zuständen und im Consumtions-Stadium aber zog ich die Verabreichung anderer beschwichtigender Mittel vor.

Um schliesslich auf die im Eingange erwähnte Aufforderung, die Veranlassung dieser Zeilen, zurückzukommen, ist aus dem Angeführten zu ersehen, dass die einfachen amorphen Kalkconcretionen in den Lungen viel häufiger als die osteoiden Gebilde u. z. in dem Verhältnisse von 12: 2 unter 315 Fällen hier vorgekommen sind.

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztl. Praxis, chem. Section.

Abortivmittel vom Standpunkte des Gerichts-Chemikers.

Abgesehen von mechanischen Eingriffen, von denen insbesondere auch der Eihautstich in manchen Provinzen bei Verfolgung des in Rede stehenden verbrecherischen Zwecks kein unbekanntes Mittel ist, welche aber sämmtlich in das Gebiet der Chirurgie und bei der Thatbestandserhebung des Verbrechens nicht im entferntesten in das Bereich der Chemie streifen, kann die Chemie bei der Beurtheilung hieher bezüglicher Fragen, insbesondere bezüglich der Agnoscirung hieher gehöriger, verdächtiger Körper nur auf folgende Momente ihr Augenmerk richten: 1. auf die kräftigeren emmenagogischen Mittel und jene wenigen Substanzen, denen, ob mit Recht oder Unrecht lassen wir dahingestellt, ein directer Bezug zum schwangeren Uterus zugeschrieben wird; wohin die Borsäure-Verbindungen und das Mutterkorn (secale cornutum) mit seinem Alcaloide, dem Ergotin, gehören; 2. auf alle Mittel, welche eine wiederholte, krampfhafte oder bedeutendere Thätigkeit der Bauchpresse erregen und dadurch indirekt, sei es in mechanischer Folge mittelst des Blasensprungs oder ohne diesen, die Austreibung der Leibesfrucht allfällig bewirken können; unter diese gehören nun einerseits alle drastischen Purganzen, Aloë und Jalappa im Vordergrunde, andererseits alle kräftigeren Emetika und somit auch viele Metallgifte, endlich auch alle Niesen und Husten erregenden Mittel, da sie sämmtlich auf eine und dieselbe Mechanik hinauslaufen oder die Voraussetzung zulassen, dass die bei krampfhaften Stuhlentleerungen, heftigem Erbrechen, anhaltendem erschütterndem Niesen und Hustenanfällen aufgeregte stürmische Thätigkeit der Bauchpresse etwa nach den Principien der Kontiguität oder des Reflexes auf den muskulösen Uterus übergreifen und dadurch konsekutiv vorzeitige Wehen einleiten und die Fehlgeburt veranlassen könnte. Ob durch das obsolete Bedeguar, einen gerbstoffreichen Auswuchs der Hagebuttenrose, der in Folge von Insectenstichen entsteht, ob ferner durch die traditionellen Frondes Sabinae et Biotae, den Seben- und Lebensbaum, wirklich ein Abortus künstlich eingeleitet werden könne, muss aus Mangel aller wissenschaftlichen Beweise dafür ganz dahin gestellt bleiben, wie

denn auch die kritische Wissenschaft über die ziemlich allgemein angenommenen Wirkungen der Borsäure und des Ergotin's auf das Uterinalsystem im schwangern Weibe noch lange nicht hinlänglich aufgeklärt ist, um ein endgiltiges Urtheil in dieser dunklen Sache zu fällen. Wird daher gerichtlicher Seits von dem Chemiker ganz allgemein die Bestimmung verlangt, ob das corpus delicti ein Abortivmittel sei, so wird er, selbstverständlich unbeschadet aller anderen zufällig möglichen naturhistorischen und empirischen Agnoscirungen und Bestimmungen, vorzüglich 1. auf Alkaloide, insonderheit Ergotin und Veratrin, 2. auf Metallgifte, insonderheit Antimon-, Zink-, Kupfer-, und Quecksilberverbindungen, 3. auf Borsäure, 4. auf Aloë, 5. auf Jalappa, 6. auf den Gerbstoffgehalt etwaiger Vegetabilien und 7. im Falle eines nachgewiesenen reichen Gerbstoffgehaltes auf das ätherische Oehl und die empirischen Reactionen der Thujasprossen Rücksicht zu nehmen haben. Im günstigsten Falle wird sich durch einen positiven Befund der chemischen Experten ganz allgemein entweder ein Beweismittel für die verbrecherische Absicht oder höchstens für die objective Möglichkeit des im ursächlichen Zusammenhange mit den dazu verwendeten Mitteln erfolgten Verbrechens herstellen lassen; immer wird in einer solchen heiklichen Entscheidung der chemische Befund nur Eine Prämisse mehr oder weniger für das Urtheil des Arztes bilden *) und wird bei dem Schwankenden des Begriffes »Abortiva« in dem Falle eines im obigen Sinne verstandenen positiven Befundes die grösste und zurückhaltendste Behutsamkeit im Ausspruche eine unabweisliche Pflicht der chemischen Experten sein. In den hier entwickelten Umständen liegt auch die Erklärung der Thatsache, dass alle uns vorgekommenen 6 Untersuchungsfälle auf Abortus zu Gutachten im negativen Sinne führten.

Kletzinsky.

B. Aus dem Wiener Versorgungshause am Alserbach.

Von Prim. Dr. *J. Chrastina.*

(Fortsetzung.)

2. Emphysema pulmonum.

Unter den chron. Krankheitsformen stand der Zahl nach das vesiculäre Emphysem der Lunge obenan und man kann sagen, dass jedes dritte Individuum daran litt, obwohl nur die hochgradigen Fälle zur ärztlichen Behandlung kamen.

Das Lungen-Emphysem war entweder ein totales oder ein beschränktes, je nachdem die Contractionsfähigkeit des ganzen Lungen-Parenhyms oder nur eines Theils verändert war. Nur das erstere konnte am Lebenden diagnosticirt werden, und zwar aus dem tiefern Stand des Diaphragma bei der In- und Exspiration, der tiefern Stellung der Leber und Milz, und dann der vertikalen Lage des Herzens nebst dem vollen und hellen Percussionsschale.

Das partielle war aber erst bei der Obduction mit Bestimmtheit nachzuweisen, weil bei diesem eine Lageänderung der genannten Organe nicht stattzufinden braucht.

Das Lungenemphysem beschränkte sich entweder auf eine Seite oder es war auf beide Lungen ausgedehnt, daher auch die Beschwerden bei den Kranken verschieden waren, nur die Dispnöe war bei allen constant, namentlich beim Stiegensteigen oder bei sonst raschen Bewegungen. So lange sich die Kranken ruhig verhielten, schienen sie gesund zu sein, sobald aber die Respiration stärker in Anspruch genommen wurde, zeigte sich die Lunge zu dieser Function unzulänglich.

Bei hohem Grade der organischen Veränderung der Lunge aber,

---

*) Wir verweisen in dieser Beziehung auf eine Abhandlung des Prof. Dr. C. Braun: „Ueber Abortus und Frühgeburt vom pathol.-anatom. und klinisch-gynaecologischen Standpuncte zur Orientirung für Gerichtsärzte," welche in den nachfolgenden Nummern dieses Blattes erscheinen und diese so oft in der Praxis aufstossende Frage nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft beleuchten wird. Die Redaction.

wo nämlich ihre Capillaren in einem grössern Bezirke verödet waren und somit der Blutbewegung einen Widerstand entgegensetzten, war auch die grösste Ruhe nicht mehr im Stande, Circulationsstörungen auszugleichen.

Es bildete sich eine Dilatation und Hypertrophie des rechten Herzens aus, die astmatischen Anfälle hielten länger an und waren so heftig, dass die Kranken mehr nach Luft zu schnappen als zu athmen schienen; das Gesicht und der Hals waren dabei cyanotisch und der Tod erfolgte entweder durch Hämorrhagie ins Gehirn, Wassersucht oder durch Lungenödem.

Was die Entstehungsursache des vesikulären Emphysems anbelangt, so konnten wir darüber wenig directe Beobachtungen anstellen, weil die Individuen meist erst wegen ausgebildeten höheren Graden dieser Krankheit und hiedurch bedingter Erwerbsunfähigkeit in unsere Anstalt kommen, meist aber war mit diesen Leiden ein chronischer Bronchialkatarrh vergesellschaftet und die Entwickelung eine langsame.

Partielle Emphysmen fanden wir bei den Sectionen immer dort, wo ein Theil der Lunge für die Luft unzugänglich geworden ist, also in der Umgebung von tuberkulösen Herden oder hepatisirten Stellen und überhaupt jedesmal, wenn durch Schrumpfung eines Theils der Lunge der hiedurch entstandene leere Raum im Thorax ausgefüllt werden musste. Einige Mal geschah es, dass man bei heftigen asthmatischen Anfällen die zu Grunde liegende anatomische Veränderung der Lunge physikalisch nicht nachweisen konnte und bei der Section zeigten sich einzelne zerstreute Stellen von Bohnen- bis Eigrösse, die dunkelblau und fest anzufühlen waren, in der Lungensubstanz eingebettet. Sie hatten ganz die Consistenz und Farbe von Kautschuk und scheinen Residua einer lobulärer Pneumonie, die nicht zur vollständigen Lösung gelangt, oder eines tuberculösen Processes zu sein, der sich an diesen Stellen begrenzte und durch Pigmentaufnahme das erstarrte Product dunkel färbte.

Da beim vesiculären Emphysem die lästigen Symptome sich steigerten, so oft die Kranken von erneuerten Bronchialcatarrhen befallen wurden, so richteten wir bei der Therapie unser Augenmerk vorzüglich auf Vermeidung aller Gelegenheitsursachen, die eine abnorme Secretion in den Schleimhäuten der Bronchien hervorzurufen vermögen. Zur Beschwichtigung des lästigen und quälenden Hustens so wie der Dispnöe gaben wir Acet. Morph. in Solution, die sogenannten Bechica liessen uns gewöhnlich im Stiche. War viel Secret in den Brochien angesammelt und die Expectoration beschwerlich, so reichten wir ein Emeticum.

(Fortsetzung folgt.)

Feuilleton.

Constantinopel 15. Januar *). Die letzten uns über die Pest zugegangenen Nachrichten lauten weniger befriedigend. In Benghasi scheint dieselbe zwar so gut wie beendet, da vom 22. November bis zum 1. Dec. keine neuen Fälle beobachtet wurden; dagegen hat dieselbe in den Bezirken Merdji und Guegueb um sich gegriffen und richtet in Derna bedeutende Verwüstungen an. Seit dem 11. October betragen die neuen Fälle daselbst 409, von denen 225 gestorben. Die Krankheit soll, wie der Arzt von da meldet, sehr heftig

auftreten, so dass einige Kranke in 2 Tagen, einige sogar in 24 Stunden dahingerafft wurden. Karbunkel als wahre Pustula maligna sollen viel häufiger sein als früher; auch Achsel- und Leisten-Bubonen bleiben sehr häufig. Die Krankheit hat sich auf die Hütten und bewohnten Grotten des Gebirges erstreckt. Audjlah soll bis jetzt noch verschont sein; auch hat der Arzt daselbst bei einer aus Mourzouk kommenden Caravane Erkundigungen eingezogen, aus welchen hervorgeht, dass wenn, wie man behauptet hat, daselbst eine ähnliche Krankheit gewüthet hatte, dieselbe jetzt völlig erloschen sei. Die Berichte über den Gesundheitszustand des Districtes (Liva) Tripoli sind befriedigend.

Wie Sie wissen, erhielt die Intendance Sanitaire hier Ende Juni vorigen Jahres von einem ihrer Agenten den Bericht, dass eine (wie sich nachher erwiesen, schon seit Mitte April) bei im Freien gelagerten Arabern angefangene Krankheit allmälig um sich gegriffen und jetzt mit ziemlicher Heftigkeit in Benghasi (Stadt) selbst grassire. Der Arzt bezeichnete in seinem unvollständigen Berichte die Krankheit als einen nicht contagiösen Typhus. Da aber der von ihm selbst angegebene Verlauf und die Symptome (engorgements aux regions inguinales et axillaires), ausserdem ein im Lande ziemlich allgemein verbreitetes Pest-Gerücht der Befürchtung Raum gaben, dass die Krankheit doch wohl die Pest sein könne, so ergriff unsere Intendanz alle ihr zu Gebot stehenden Massregeln; die frühere Pratique libre wurde eingestellt und in der ganzen Türkei das Verhalten der Patente brutta anberaumt und sämmtliche Regierungen durch ihre Delegirten im Conseil Supèrieur de Santè davon in Kenntniss gesetzt. Dr. Bartoletti, eines der Mitglieder der Intendance und Secretair des Conseil de Santè, welchem Dr. Amadeo zugesellt wurde, reiste in einem ihm von der Regierung zur Verfügung gestellten Dampfschiffe ab, um an Ort und Stelle von dieser Krankheit Kenntniss zu nehmen und die vorläufigen Anordnungen zu treffen. Mitte August zurückgekehrt stattete Dr. Bartoletti an den Conseil Supèrieur de Santè (und nachher an die kais. Gesellschaft der Medizin) seinen Bericht ab. Dieser Rapport hat nicht die Praetension, ein Meisterstück von Gelehrsamkeit und anatom.-pathol. Forschung zu sein; es fehlte dazu die Zeit und Gelegenheit; aber der Zweck seiner Mission, zu constatiren, mit welcher Krankheit man zu thun habe, wurde durch seinen Rapport vollkommen erfüllt. (?) Die Bedingungen, unter welchen die Krankheit entstanden war, das Elend und der Mangel, welchem die Einwohner der behafteten Gegenden ausgesetzt gewesen, konnten wohl einigermassen an die Umstände erinnern, unter welchen öfters (zumal noch vor ein paar Jahren in Schlesien) eine verheerende Typhus-Epidemie aufgetreten ist; der Verlauf der Krankheit aber und die ausgeprägten Symptome mussten wohl die Pest in ihrem wahren Wesen erkennen lassen. Leider hat sich durch den weitern Verlauf der Sache diese Diagnose nur als allzurichtig erwiesen. Diesem Berichte zur Folge wurden nun sogleich neue Massregeln ergriffen, eine Commission von 5 Aerzten hingeschickt; das Dienstpersonal überall verstärkt und unter anderm angeordnet, dass kein Schiff durch die Dardanellen in das Marmora-Meer passire, das nicht vorher visitirt, von Krankheit frei und als

*) Indem wir die Mittheilung unsers geehrten Correspondenten über den Verlauf der Pest in Benghasi und über die sich daran knüpfende Alexandriner Polemik bringen, überlassen wir demselben getrost die Vertretung seiner Ansichten um so lieber, als wir seinem ruhigen Urtheile vertrauen dürfen. Wir erlauben uns nur zu bemerken, dass wir an den echt wissenschaftlichen Bestrebungen und an der Befähigung unserer Landsleute in Cairo keinen Augenblick den geringsten Zweifel hegen. Um so mehr aber müssen wir bedauern, in die Erörterung einer rein wissenschaftlichen Frage derselben ferne liegende persönliche und andere Verhältnisse hineingezogen zu sehen und wir besorgen nicht mit Unrecht, dass damit weder der Wissenschaft noch deren Vertretern ein Vorschub geleistet wird. Wir finden auch für den etwaigen Verlust der Einen wie der Andern keinen Trost weder in dem Umstande, dass unsere Landsleute ihrer Ueberzeugung ein ehrenvolles Opfer gebracht haben, noch in dem Glauben an ihr Verdienst um die Beruhigung der Bevölkerung Egyptens oder um die Freiheit des Welthandels, indem wir weder die Stimme Egyptens noch jene des Welthandels vernehmen und würdigen können. Nichtsdestoweniger hoffen wir von der geistigen Kraft unserer Landsleute, in die wir volles Vertrauen setzen, dass sie sich aus den Fesseln der Parteien, welche sich nur zu gerne an die Fersen irgendwie bedeutender Männer heften und, indem sie deren Fahne tragen, ihre eigenen Zwecke verfolgen, zu befreien vermögen und ihre selbsteigene Aufgabe, unbeirrt nach allen Seiten, verfolgen und erfüllen. Gegen die Leidenschaften ihrer vermeintlichen Freunde wünschen wir ihnen eine gewappnete Brust, mit ihren Feinden werden sie schon fertig werden. — Die Redaction.

aus einem freien Orte kommend befunden wurde. Die Commission hat sich in die 5 Districte Benghasi, Derna, Merdji, Guegueb, und Audjlah begeben und besorgt daselbst, so weit dies thunlich, das Nöthigste und schickt an die Intendance ihre Rapporte ein; dazu wird ein Dampfer regelmässig den Dienst zwischen Tripoli, Benghasi und Constantinopel versehen.

Dass die Commission durch die Unwissenheit und den Fatalismus der Einwohner viele Opposition zu bekämpfen hat, kann man sich denken; die nothwendige Isolirung der leidenden Distrikte wird dadurch erschwert. Dazu kömmt, dass gerade in der ersten Zeit ein Pascha-Wechsel stattgefunden; man muss aber anerkennen, dass der frühere Pascha schon im Anfang Vorsichtsmassregeln getroffen und dieselben auf den ersten Bericht Bartoletti's verstärkt hatte, und dass der jetzige Gouverneur Izzet Pascha genügendes Militär hingeschickt hat, um die Anordnungen der jetzigen Commission zu unterstützen.

Die geachtete Wiener Wochenschrift vom 23. October v. J. enthält einen Correspondenz-Artikel aus Alexandrien, der mir erst vor einigen Tagen zu Gesicht gekommen. Wenn nicht seit dem Erscheinen jenes Artikels der weitere unglückliche Verlauf der Krankheit an und für sich dazu ausreichte, so würde die Darstellung des wahren Hergangs der Sache, die ich Ihnen deswegen etwas en detail machte, wenigstens dazu beitragen, um einige der Bemerkungen zu widerlegen, welche besagter Artikel enthält.

Der Verfasser ist in seinem Schreiben gegen die türkischen Angestellten, vorzüglich gegen Bartoletti, gegen die Franzosen, insbesonders die Aerzte, und gegen sich selbst, als Oesterreicher, ungerecht gewesen.

Was die Intendance Sanitaire hier betrifft, so hat diese, wie man etzt deutlich beurtheilen kann, das ihrige gethan. Wenn Correspondent gegen Dr. Bartoletti zu Felde ziehend sagt, »dass er ihn zu kennen nicht die Ehre hat,« so hat er wohl nicht eine Ahnung, wie sehr er recht hat; denn Dr. Bartoletti ist ein Mann, den alle, die ihn kennen, ehren und schätzen. Seit zwanzig Jahren ohngefähr Sanitäts-Arzt hat Dr. Bartoletti den letzten Ausbruch der Pest in Erzerum bis zum Ende mit durchgemacht, beinahe die ganze Türkei bereist, den Sanitäts-Dienst erst in Bagdad und der Provinz, dann auf der ganzen persischen und nachher griechischen Gränze organisirt. Wenn also Correspondent Dr. Bartoletti einen »im Oriente ergrauten Praktiker« nennt, hat er ebenfalls nicht ganz unrecht, denn, wenn auch seine Haare noch ziemlich schwarz sind, so hat doch Dr. Bartoletti Dienste aufzuweisen, die vielleicht keinen andern im ganzen Orient besser für die Stelle eines Inspecteur de l'Administration Sanitaire qualificiren, wozu vor einigen Tagen zur Freude aller, die das Rechte wollen, ein kaiserliches Iradé ihn ernannte; wenn aber Correspondent von »einem« Dr. Bartoletti spricht, stellt er sich selbst das „Testimonium paupertatis" aus, welches er dem Dr. Bartoletti anheften wollte; denn Correspondent kann unmöglich auf der Höhe sein von demjenigen, was in der Quarantaine-Frage in den letzten Jahren vorgegangen ist, ohne z. B. zu wissen, dass i. J. 1850 Dr. Bartoletti die Türkei bei der Conférence Sanitaire internationale in Paris vertrat, daselbst, wie aus den Acten vielfach hervorgeht, der Conferenz höchst wichtige Aufklärungen gab, und als Anerkennung die Ehrenlegion erhielt. Auch würde es, wenn er sich um den Stand der Wissenschaft im Oriente bekümmerte, dem Correspondenten nicht entgangen sein, dass Dr. Bartoletti längere Zeit als General- und Special-Secretär der med. Gesellschaft hier gute Dienste geleistet hat.

Was nun die Franzosen und die französischen Aerzte angeht, so sind die Ausdrücke »Grosshandel in Dissolving Views«, »schamlose Intriguen«, »Charlatanerie« etc. etc. erstens in einer wissenschaftlichen Zeitschrift unpassend und zweitens ungerecht.

Ich gehöre keiner der sich im Orient den Rang ablaufenden

Nationen an und darf mir daher in der Sache ein unpartheiisches Urtheil erlauben. Ich läugne nicht, dass in mancher Beziehung das französische Element prädominirt, auch nicht, dass ich bedauere, dass dieses so sehr der Fall sei; jeder aber, der die Sache näher betrachtet hat, wird auch gestehen müssen, dass es nicht blos durch solche Mittel ist, als Correspondent ihnen zur Last legt, womit die Franzosen ihren Einfluss begründeten und behaupten. Ich vertheidige keineswegs die vielen Schwächen der »Grande nation«, aber so viel ist gewiss, dass ihr Bestreben im Orient stets ein utilitarisches gewesen ist und dass durch dieses Bestreben sowohl als durch ihre zahlreichen, durch Gewerbs- und Handelsdetails in das Alltagsleben eingreifenden Nationalen die Franzosen bedeutend zu der Civilisirung des Orients beigetragen haben. Seien also, ich wiederhole es, ihre Schwächen, welche sie wollen, — mögen nun, wie Correspondent sagt, »die weiteren Zwecke« der französischen Regierung andere sein; — bestimmt ist es, dass sie tüchtig und fleissig arbeiten und ihre Arbeiten meistens einen nützlichen Zweck verfolgen. Ich erinnere nur kurz an das Hauptagens des französischen Einflusses im Orient und da kann man nicht genug die edle Hingebung und Aufopferung bewundern, mit welcher die französischen Soeurs de Charité hier und im ganzen Reiche sich der Pflege der Armen, der Erziehung der Jugend unterziehen. Was die hart angefochtenen französischen Sanitätsärzte betrifft, so bin auch ich schon lange der Ansicht gewesen, dass nicht blos Oesterreich, sondern alle durch Handel und die Zahl ihrer Nationalen in dem Orient betheiligten Mächte (und umsomehr die Grenzstaaten) »gleich Frankreich bezahlte Sanitätsärzte halten »sollen, welche den Consulaten verpflichtet sind, und an die verdäch»tigen Orte abgeschickt werden müssen, um den Thatbestand festzu»stellen.« Diese Ansicht geht aber bei mir durchaus nicht daraus hervor, dass ich meine französischen Collegen als »blosse practische Aerzte« betrachte, welche zur Entscheidung wichtiger Streitfragen untauglich sind«, sondern weil ich überzeugt bin, dass das Interesse eines jeden Landes am besten durch seine eigenen Beamten vertreten wird und, ohne das Verdienst irgend eines meiner Collegen anderer Nationen im mindesten schmälern zu wollen, weil ich weiss, dass (vielleicht eben weil sie durch ihre Regierung darauf angewiesen und dazu angehalten wurden) die französ. Aerzte bis jetzt bedeutend viel in allen mit dem Orient in Verbindung stehenden Sanitäts- und Quarantaine-Fragen geleistet haben.

Ich habe gesagt, Correspondent wäre gegen sich selbst, insbesondere als Oesterreicher, ungerecht gewesen. Er wünscht österreichische Aerzte nach dem Orient hingeschickt zu sehen, nicht blos »um der Unwissenheit, der Selbstsucht und der Schwindelei der »Mehrzahl der im Oriente practicirenden Aerzte sich mit Erfolg ent»gegenzustellen«, sondern weil »solche Männer auch für die Erfor»schung der Krankheiten des Orients von grossem Nutzen sein würden, »da die türkische Regierung leicht zu bewegen ist, selben Anstel»lungen in ihren Spitälern zu gewähren«; er wünscht dies auch augenscheinlich wegen »der Wichtigkeit des germanischen Elementes zur Verbesserung des orientalischen Lebens.«

Ist der Correspondent so gänzlich unerfahren in der med. Literatur des Landes, welches er jetzt bewohnt, dass er nicht die Arbeiten eines Fischer, Landerer, Oppenheim, Pruner, Seidlitz und die Beiträge einer ganzen Menge anderer deutscher Aerzte zur medicin. Geschichte des Orients kennt? Ist es ihm denn wirklich unbekannt, dass die medic. Schule von Constantinopel von österreichischen Aerzten organisirt wurde? dass gleichwie die Namen Bernard, Spitzer, Riegler noch in Ehre und gutem Andenken stehen, so auch diese Männer sich durchaus nicht über den Mangel an Anerkennung von der türkischen Regierung zu beklagen haben? Wenn er als etwas ausserordentliches erwähnt, dass ein Franzose Professor der inneren Klinik an der medic. Schule in Cairo

ist, denkt er dann wohl daran, dass der jetzige hochverdiente Professor der hiesigen inneren Klinik, nicht ohne Hintansetzung eines älteren Professors anderer Nationalität, direct von Wien hieher befördert wurde? Wenn ich weiter keine Namen nenne von den vielen im ganzen türkischen Reiche angestellten, deutsche Namen führenden Aerzten, so geschieht dies, weil ich wirklich nicht weiss, wie viele von allen Diesen Oesterreicher sind, und weil ich befürchte, dass irgend ein Preusse, Baier, Sachse, Lippe-Detmolder, oder Anhalt-Bernburger, nicht mit dem germanischen Einheitssinn des Correspondenten einverstanden, am Ende über mich herfallen möchte, wenn ich ihn jetzt als einen Oesterreicher bezeichnen wollte.

Gegen sich selbst ist endlich und zuletzt Correspondent ungerecht, weil er durch die Heftigkeit seiner Sprache dem Verdachte Raum gibt, dass nicht blos die Nächstenliebe und die Lust zur Wissenschaft die Alexandriner Jeremiaden inspirirt haben; denn man könnte sich wundern, dass, wenn Correspondent diese edlen Triebe so sehr empfinde, er nicht lieber sogleich an Ort und Stelle eilte, und es erlaubte, dass die Menschheit durch »die Berichte orientalischer Commissionen«, wenn auch »mit europäisch klingenden Namensunterfertigungen« hintergangen werde, und dass er nicht lieber sich selber als Opfer »dem Krebsschaden der Quarantäne-Institute« entgegen geworfen habe. Er gibt also dem Verdacht Raum, dass doch wohl andere persönliche Motive, am Ende das bekannte Motto: *»ôte toi de là, que je m'y mette«* ihn angetrieben haben können.

Schade ist es, dass bei allen solchen persönlichen Fragen im Oriente sogleich die Nationalität in so hohem Grade ins Spiel gebracht werden muss, und bemerkenswerth, dass die verschiedenen Nationen sich niemals mit mehr Anhänglichkeit und Eifer um ihre respective National-Fahne scharen, als wenn sie als Aspiranten zu irgend einer Stelle auftreten. Solche Animosität in wissenschaftlichen und Humanitäts-Sachen schaden der Sache, der Nation und dem Individuum.

Ich nehme jetzt vom Correspondenten Abschied mit der Versicherung, dass ich auch nicht die geringste Ahnung habe, mit wem ich zu thun gehabt habe, und dass es sich also nicht um Persönlichkeiten, sondern blos um das Princip der Gerechtigkeit bei mir gehandelt hat. Ich wünsche, dass Correspondent seinen Zweck erreichen und dass er als Angestellter es sich angelegen sein lassen möge, der Türkei und der Wissenschaft so eifrig zu dienen, als dies seine von mir bezeichneten Landsleute thaten und noch thun, und er wird dadurch eben so wie diese Männer Oesterreich im Oriente würdiger, als durch die von mir besprochenen Ausfälle vertreten.

In einem nächsten Artikel hoffe ich Ihnen mehreres über unsere hiesigen Verhältnisse mitzutheilen; für jetzt schon zu viel.

Dr. Pincoffs.

Journalauszüge.

Ueber den Nexus zwischen Veränderungen im Gehirne und den Geisteskrankheiten äussert sich Dr. Otto, Director der Irrenanstalt zu Rudolstadt auf Grundlage einer Anzahl genau beobachteter Psychopathien und gut abgefasster Sectionsbefunde folgendermassen; 1. Die allerhäufigste Veränderung im Gehirne Geisteskranker ist das seröse Exsutat zwischen der injicirten weichen und Spinnewebehaut. 2. Die psychischen Exaltationszustände hinterlassen in den meisten Fällen eine Hyperämie der Venen und Blutleiter des Gehirns, und eine Erweichung der Marksubstanz des grossen Hirns, respective des Gewölbes. Die Depressionszustände hingegen zeigen constant eine Ansammlung seröser Flüssigkeit in beiden Seitenvertikeln, so wie in dem Rückenmarkscanale; die Melancholie mit Stumpfsinn insbesondere häufig eine Erweichung der Corticalsubstanz des Hirns; die Verwirrtheit vorzugsweise eine Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädel, dessen Diploe verdickt, und Vergrösserung der Pacchionischen Drüsen 3. Die psychischen Krankheitsformen entbehren, da sie nur formelle Erscheinungsweisen verschiedener pathologischen Zustände sind, bestimmter anatomischer Charaktere. 4. Auf den Gebiete der pathologischen Anatomie lässt sich für die Physiologie des Gehirns bis jetzt kein fruchtbarer Boden finden. Archiv für Psychiatrie. 1. Bd. 2. Hft.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Aus Anlass der Secularfeier der Witwensocietät der hiesigen medicinischen Facultät hatten die Repräsentanten derselben: Medicinalrath Dr. Prinz als Präses, der Decan des Doctoren-Collegiums Dr. Aitenberger und Actuar Dr. Gerstel (Notar Dr. Striech wurde durch Krankheit abgehalten) in einer ihnen am 24. d. M. allergnädigst gewährten Audienz die hohe Ehre, Seiner k. k. Apostolischen Majestät den tiefgefühlten Dank darbringen zu dürfen, für die allerhöchsten Gnaden, deren sich dieses Institut seit seiner vor 100 Jahren durch die grosse Kaiserin Maria Theresia angeordneten Gründung bis auf die neueste Zeit stets durch das allerhöchste Kaiserhaus zu erfreuen hatte. Bei dieser Gelegenheit haben Seine k. k. Majestät auch ein Höchstderselben ehrerbietigst überreichtes Exemplar der aus Anlass der Secularfeier von der Witwensocietät herausgegebenen und von deren Actuar Dr. Gerstel verfassten Geschichte derselben huldvollst anzunehmen geruht.

— Seine k. k. Apostolische Majestät haben die Errichtung einer zweiten Irrenanstalt in Niederösterreich und zwar zu Ybbs für 500 Geisteskranke mit einem Kostenaufwande von 315,000 fl. bewilligt und die Deckung des letzteren zu zwei Drittheilen aus dem Staatsschatze genehmigt. Der Bau soll schon im nächsten Frühjahr in Angriff genommen werden.

Privat-Docent Dr. Seegen hat vom h. Minist. für Cultus und Unterrichts die Bewilligung erhalten, im Wintersemester 1858/59 unentgeldliche Vorlesungen über Oesterreichs Heilquellen halten zu dürfen.

Die Aerzte der städtischen Versorgungshäuser, Doctoren Chrastina, Marouschek und Ritter von Peller erhielten den Titel eines Primararztes.

Gesundheitszustand. Die Krankenzahl ist sowohl in als ausser den Spitälern noch immer dieselbe, wie in der letzten Woche, doch sind es meist nur catarrhalische Affectienen, insbesondere der Athmungswerkzeuge, in letzterer Zeit wohl auch der Verdauungsorgane, so wie Verschlimmerung von Tuberculosen, welche den Krankenstand auf seiner Höhe erhalten. Die seit einigen Wochen verhältnissmässig geringe Zahl von Typhen vermindert sich, theils wegen verzögerter Reconvalescenz theils wegen täglich fortwährendem Zuwachs einzelner Fälle, nur allmälig und sind deren am 26. d. M. im k. k. allgem. Krankenhause noch 204 in Behandlung verblieben. Bei vielen der neu aufgenommenen Fälle wurden, wie diess im Beginne der vorausgegangenen Epidemie der Fall gewesen, wieder grosse Milztumoren beobachtet. Pneumonien kommen nicht selten zur Behandlung, Masern und Scharlach zeigen wenig Veränderung, Blattern aber eine Zunahme; in der letzten Woche wurden wieder 19 daran Erkrankte, von denen 4 starben, im k. k. allgem. Krankenhause aufgenommen. Auch unter den Truppen der Garnison sind dieselben Krankheits-Verhältnisse wie im Civile. Catarrhalische Affectionen stehen im Vordergrund. Typhuskranke befanden sich am 26. d. M. in beiden Garnisons-Spitälern noch 71, Blatternkranke 80 in ärztlicher Behandlung.

Die Zahl der in der Stadt mit ihren Vorstädten Verstorbenen war in der ersten Hälfte d. M. um 22 geringer als in der letzten Hälfte des v. M. nämlich 895 und zwar 463 M. und 432 W. Diese Abnahme kommt ausschliesslich auf Rechnung des Typhus, dem in der genannten Zeit nur 79 erlagen, während die Zahl der in der letzten Halbmonat-Periode daran Verstorbenen 163 betrug. Dagegen hat der Tod von den Tuberkulösen 145, somit um 9, durch Pneumonie 47 somit um 16 Opfer mehr gefordert als in der letzten Periode. Am Scharlach starben 46, daher um 4, an Blattern 19, somit um 6 mehr als in der Zeit von der wir das letzte Mal berichtet haben. Bei den an anderen Krankheiten Verstorbenen blieben die Verhältnisse ziemlich dieselben.

Personalien.

Seine k. k. Apostolische Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 10. Jänner d. J. allergnädigst zu gestatten geruht, dass der Med. Dr. Ludwig August Frankl in Wien das Ritterkreuz des königl. griechischen Erlöser-Ordens annehmen und tragen dürfe.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Pensionirt wurden: OA. Dr. Alois Calastri vom 25. Inf. Rgt. und UA. Sebastian Koller vom 13. Inf. Rgt.

Transferirt wurden die UAe. Karl Mayer vom 34. zum 57. Inf. Rgt. Franz Stangl vom 48. zum 29. Inf Rgt., Anton Bunzl von der Genie-Acad. zum 52. Inf. Rgt. und Josef Richter von diesem zu jenen.

Offene Correspondenz.

Herrn T. in Merna. Der Eintritt in die Witwensocietät der hiesigen medicinischen Facultät ist nur Facultätsmitgliedern möglich.

Druck von Anton Schweiger in Wien.